



POUVOIR JUDICIAIRE

DCSO/248/10

DÉCISION

DE LA COMMISSION DE SURVEILLANCE DES OFFICES DES POURSUITES ET DES FAILLITES SIÉGEANT EN SECTION

DU JEUDI 20 MAI 2010

Cause A/1007/2010, plainte 17 LP formée le 22 mars 2010 par **Mme D_____**.

Décision communiquée à :

- **Mme D_____**

- **Etat de Genève, administration fiscale cantonale**
Service du contentieux
Rue du Stand 26
1204 Genève

- **Office des poursuites**

Le recours en matière civile au sens de l'art. 72 al. 2 let. a de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110) est ouvert contre les décisions prises par la Commission de surveillance des Offices des poursuites et des faillites, unique autorité cantonale de surveillance en matière de poursuite pour dettes et faillite (art. 56R al. 3 LOJ). Il doit être déposé devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, dans les dix jours qui suivent la notification de l'expédition complète de la présente décision (art. 100 al. 1 et 2 let. a LTF) ou dans les cinq jours en matière de poursuite pour effets de change (art. 100 al. 3 let. a LTF). Le recours doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, en quoi l'acte attaqué viole le droit et les moyens de preuve, et être signé (art. 42 LTF).

EN FAIT

- A. Dans le cadre de la poursuite n° 09 xxxx57 R dirigée contre Mme D_____, l'Etat de Genève, administration fiscale cantonale (ci-après : l'AFC), a adressé une réquisition de continuer la poursuite, qui a été enregistrée par l'Office des poursuites (ci-après : l'Office) en date du 7 janvier 2010.

L'Office a ainsi adressé en date du 21 janvier 2010 un avis de saisie pour le 18 février 2010 à la débitrice.

Il ressort du procès-verbal des opérations de saisie que la débitrice est au bénéfice d'une rente de l'assurance invalidité de 1'392 fr., complétée par des prestations complémentaires de 957 fr. ainsi que par une rente de 1'088 fr. de la Caisse Inter-entreprise de prévoyance Professionnelle (ci-après : CIEPP). Ses charges sont constituées de son loyer (1'115 fr.), de frais médicaux non remboursés (100 fr.), d'un remboursement en faveur de l'Hospice Général (150 fr.), de cotisation personnelle AVS/APG (39 fr.) et d'une carte TPG (45 fr.) qui, additionnés au minimum vital (1'200 fr.), s'élèvent à 2'649 fr.

Le 8 mars 2010, l'Office a adressé un avis de saisie de rente à la CIEPP à concurrence de 780 fr. par mois.

- B. Par acte du 21 mars 2010, Mme D_____ a porté plainte auprès de la Commission de céans contre la saisie de gains dont elle fait l'objet. Elle s'oppose à cette saisie, sachant qu'elle avait proposé de régler son dû par des versements mensuels de 300 fr. Elle déplore que l'Office n'ait pas accepté d'arrangement de paiement, voire de différer les remboursements. Elle note vivre très difficilement cette situation qui se répercute de façon négative sur sa santé.
- C. L'AFC a écrit à la Commission de céans le 29 mars 2010 pour s'en rapporter à justice.
- D. L'Office a remis son rapport daté du 28 avril 2010, concluant au rejet de la plainte. L'Office explique avoir auditionné la plaignante à son domicile le 18 février 2010 et que la quotité saisissable a été calculée le 1^{er} mars 2010.

Au niveau des revenus l'Office explique avoir tenu compte de revenus totaux de 3'437 fr. constitués d'une rente AI (1'392 fr.), de prestations complémentaires (957 fr.) et d'une rente LPP (1'088 fr.).

Les charges admissibles retenues sont la base mensuelle pour une personne vivant seule (1'200 fr.), des frais de transport (45 fr.), des frais médicaux non remboursés et franchise (soit une facture de 619 fr. 30 de la Dr S_____, plus franchise de 300 fr. et 100 fr. de frais médicaux non remboursés divisés par 12 et arrondis à 100 fr.), un remboursement mensuel à l'Hospice Général jusqu'à fin juillet

(150 fr.), de ses cotisations personnelles AVS (39 fr.) et de son loyer (1'115 fr.), soit des charges totales de 2'649 fr.

Ainsi, l'Office estime parfaitement adéquate et justifiée la quotité de la saisie, soit 780 fr. (3'437 fr. dont à déduire 2'649 fr.). Il note pour le surplus avoir retenu à tort dans les charges le remboursement à l'Hospice Général et que normalement, la saisie aurait dû être de 150 fr. plus élevée. L'Office renonce néanmoins à rendre une nouvelle décision en la circonstance, vu la situation difficile de la débitrice.

L'Office note pour terminer qu'il ne peut tenir compte des propositions de règlement de la débitrice, les 300 fr. proposés ne permettant pas de couvrir le montant en poursuite.

- E. Invitée par la Commission de céans à indiquer si celle-ci maintenait ou retirait sa plainte au vu des explications données par l'Office, la plaignante a répondu par l'affirmative par courrier du 5 mai 2010. Elle indique avoir à faire face à de nombreux frais médicaux, tel une facture de dentiste au montant de 1'458 fr. pour un traitement ou encore des notes d'honoraires pour son psychiatre.

EN DROIT

1. La présente plainte a été formée en temps utile auprès de l'autorité compétente contre une mesure sujette à plainte par une personne ayant qualité pour agir par cette voie (art. 17 LP ; art. 10 al. 1 et 13 LaLP).

Elle est donc recevable.

- 2.a. A teneur de l'art. 93 al. 1 LP, les revenus du travail sont saisissables pour une durée d'un an au plus à compter de l'exécution de la saisie. Si durant ce délai, l'Office a connaissance d'une modification déterminante pour le montant de la saisie, il adapte l'ampleur de la saisie aux nouvelles circonstances.
- 2.b. Le minimum vital du débiteur, qui doit être fixé en fonction des circonstances de fait existant lors de l'exécution de la saisie (ATF 7B.200/2003 du 11 novembre 2003 consid. 4 (non publié aux ATF 130 III 45) ; ATF 115 III 45 consid. 1C, JdT 1991 II 108) est déterminé sur la base des Normes d'insaisissabilité édictées par l'Autorité de surveillance pour le canton de Genève, en vigueur au moment de la saisie, en l'occurrence les Normes pour l'année 2009 (RS/GE E 3 60.04), lesquelles sont au demeurant identiques à celles de l'année précédente.

Il convient d'ajouter à la base mensuelle selon ces normes (ch. I) le loyer effectif du logement du débiteur et les frais de chauffage (ch. II.1 et 2). Font également

partie de ce minimum vital les cotisations d'assurance maladie de base (ch. II.3), les dépenses indispensables à l'exercice d'une activité professionnelle, tels que frais de transport ou de repas pris en dehors du domicile, s'ils sont justifiés et à la charge du débiteur (ch. II.4), les frais de recherche d'emploi, les contributions d'entretien dues par le débiteur en vertu de la loi ou d'un devoir moral à des personnes qui ne font pas ménage commun avec lui dans les périodes qui ont précédé la saisie et dont le paiement est dûment prouvé (ch. II.5), de même que les frais médicaux au sens large pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge par une assurance (ch. II.8.). En revanche, les frais d'éclairage, de courant électrique ou de gaz de cuisson, tout comme les frais d'alimentation en eau, sont inclus dans la base mensuelle et ne doivent pas être pris en compte. Les impôts, les frais de téléphone et d'assurances facultatives d'un débiteur ne font pas non plus partie de son minimum vital (SJ 2000 II 213 ; Françoise Bastons Bulletti in SJ 2007 II 84 ss, 88 s ; DCSP/69/2008 du 14 février 2008 et les arrêts cités).

- 2.c. Seuls les montants effectivement payés doivent être pris en compte (Michel Ochsner, in CR-LP, ad art. 93 n° 82 s. et les arrêts cités). Ce principe vaut notamment pour les primes d'assurance-maladie et les loyers. Le débiteur peut demander une révision de la saisie à partir du moment où il établit avoir conclu un contrat de bail ou d'assurance-maladie et payer effectivement les loyers ou les primes d'assurance convenus (ATF 121 III 20 consid. 3b, JdT 1997 II 163 ; ATF 120 III 16 consid. 2c, JdT 1996 II 179, 181).
3. Lorsqu'elle est saisie d'une plainte, il appartient à l'autorité de surveillance de vérifier si la retenue fixée par l'Office est conforme aux faits déterminant la quotité saisissable des revenus du débiteur, compte tenu des circonstances existant au moment de l'exécution de cette mesure (cf. par ex. DCSO/167/2006 du 9 mars 2006 et les arrêts cités).
- 4.a. Les frais médicaux visés par le chiffre II.8 des Normes d'insaisissabilité sont ceux au sens large (médicaments, dentiste, franchise, etc.) – actuels ou futurs mais non antérieurs à la saisie (ATF 85 III 67, JdT 1959 II 84) – pour autant qu'ils ne soient pas payés par une assurance (ATF 129 III 242, JdT 2003 II 104, SJ 2003 I 375 s. ; DCSO/223/2006 du 6 avril 2006 ; Jean-Jacques Collaud, Le minimum vital élargi du droit de la famille, in RFJ 2005, p. 313 ss, 322, Michel Ochsner, in CR-LP ad art. 93 n° 144 ss). La franchise doit être prise en considération dans la mesure seulement où elle a été effectivement déduite des prestations de la caisse maladie. S'il est démontré que le débiteur souffre d'une maladie chronique ou si, pour d'autres motifs, il doit suivre un traitement médical ou recevoir d'autres prestations médicales qui ont pour conséquence qu'il devra, pendant la période de saisie, participer aux coûts pour le montant de la franchise, l'Office pourra, s'il en est requis, tenir compte de la franchise annuelle mensualisée dans la détermination du minimum vital (ATF 129 III 242 précité consid. 4.3).

- 4.b. En l'espèce, force est de constater que l'Office a retenu, de manière large, les frais médicaux de la plaignante, tant au niveau de la franchise qu'au niveau des notes d'honoraires de la Dr S_____, médecin-psychiatre, qui soit dit en passant sont prises en charge par l'assurance maladie de la plaignante.

Compte tenu du fait en sus que l'Office a retenu à tort la somme de 150 fr. au titre de remboursement de sommes avancées par l'Hospice Général, il va de soit que la plaignante est en mesure d'assumer, par mensualité, le paiement de sa facture de dentiste, dont il est à noter, il n'est pas démontré au demeurant qu'elle ait commencé à s'en acquitter. Vu que l'art. 20a al. 2 ch 3 LP interdit la *reformatio in pejus*, soit interdit de modifier une décision de manière défavorable pour la plaignante, ce poste du budget ne sera pas écarté.

Pour le surplus, l'Office a parfaitement calculé le montant de la quotité saisissable de la plaignante, en conformité avec les Normes d'insaisissabilité en vigueur pour l'année 2010.

La plainte sera ainsi rejetée.

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COMMISSION DE SURVEILLANCE
SIÉGEANT EN SECTION :**

A la forme :

Déclare recevable la plainte formée le 22 mars 2010 par Mme D_____ contre la saisie de rente dont elle fait l'objet dans le cadre de la poursuite n° 09 xxxx57 R.

Au fond :

1. La rejette.
2. Déboute les parties de toutes autres conclusions.

Siégeant : M. Philippe GUNTZ, président ; M. Didier BROSSET et M. Denis MATHEY, juges assesseurs.

Au nom de la Commission de surveillance :

Paulette DORMAN
Greffière :

Philippe GUNTZ
Président :

La présente décision est communiquée par courrier A à l'Office concerné et par courrier recommandé aux autres parties par la greffière le